

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS
TENNIS ELBOW SYNISTRA DI RSO PROF DR. R SOEHARSO
SURAKARTA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Menyelesaikan Tugas Dan Memenuhi Syarat
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

Disusun Oleh :

Norfaisaludin

J100 141 003

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS
TENNIS ELBOW SYNISTRA DI RSO PROF DR. R SOEHARSO
SURAKARTA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Menyelesaikan Tugas Dan Memenuhi Syarat
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi**

Disusun Oleh :

Norfaisaludin

J100 141 003

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus *Tennis Elbow Synistradi* RSO PROF DR. R Soeharso Surakarta” telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing



Dwi Rosella Komala Sari, S. Fis M.Fis

HALAMAN PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi.

Hari : Rabu

Tanggal : 8 Juli 2015

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama terang

Penguji I Dwi Rosella Komala Sari, S.Fis M.Fis.

Penguji II Maskun Pudjianto SMPH., S.Pd, M.kes.

Penguji III Umi Budi Rahayu, S.Fis, S.Pd, M.kes.

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

(DR. Suwaji M.Kes)

NIP:195311231983031002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang betanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : NORFAISALUDIN

NIM : J100141003

Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan / Fisioterapi DIII

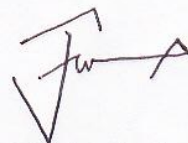
Jenis Publikasi : Karya Tulis Ilmiah

Judul : PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS
TENNIS ELBOW SYNISTRA DI RSO PROF Dr. R
SOEHARSO SURAKARTA.

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah tersebut adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Surakarta, 8 Juli 2015

Penulis



Norfaisaludin

MOTTO

“Bukan Kesulitan yang membuat kita takut,tapi sering ketakutanlah yang membuat jadi sulit.Jadi jangan mudah menyerah.(Ir.H.Joko Widodo).”

“The problem is not the problem.The problem is your attitude about the problem.(Jhonny Deep)”

“Imajinasi itu lebih penting dari ilmu pengetahuan,jangan takut berimajinasi lebih(Albert Einstein).”

“Your story may not have such a happy beginning,but that doesnt make you who you are.It is the rest of your story who you choose to be.(Sothsayer).”

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas segala karunia kesehatan, kekuatan, dan kejernihan pikiran yang telah di anugerahkan – Nya kepadaku sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan segala kerendahan hati kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

- Allah SWT yang telah memberikan segala nikmatnya kepadaku, sehingga aku dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik.
- AYAH dan IBU tercinta, yang telah memberikan segala dukungan baik moral maupun material, semoga aku bisa membalas budinya.
- Untuk diriku sendiri, yang telah berjuang dengan segenap kekuatan menyelesaikan tugas ini, akhirnya sampai juga ditujuan walaupun begitu banyak cobaan yang menerpa.
- Seluruh keluarga besarku, yang telah memberikan dukungan saat aku menempuh pendidikan di Solo.
- Teman – teman AKFIS UMS 2011 seperjuangan.
- Segenap dosen progdi Fisioterapi UMS.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun guna melengkapi tugas dan memenuhi syarat kelulusan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang *“Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Tennis Elbow Synistra di RSO Dr.R.Soeharso”*.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari beberapa pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Dr.Suwaji, M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibu Isnaini Herawati, S,Fis.S.P.D M.Sc, selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

4. Dwi Rosella Komala Sari, S. Fis M.Fis, Selaku Dosen Pembimbing dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Segenap Dosen Prodi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan bimbingan, masukan dan nasehat.
6. Ayah, Ibu dan seluruh keluarga besar Tercinta yang telah memberikan dukungan dan kasih sayang serta dorongan yang tiada henti.
7. Seluruh teman seperjuangan mahasiswa D III* Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Serata pihak – pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Harapan Penulis Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi para pembaca, penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala saran dan kritik atas kekurangan Karya Tulis Ilmiah ini masih akan sangat membantu. Akhir kata saya selaku penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, Juli 2015

Penulis

**PENATALAKSANAAN FISOTERAPI PADA *TENNIS ELBOW* SYNISTRA
DI RSO PROF DR. R SOEHARSO SURAKARTA**

(NORFAISALUDIN, 2015, 60 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang: *Tennis Elbow* adalah suatu kasus yang terjadi dengan gejala nyeri dan sakit pada daerah *epicondylus lateralis* yang biasanya terjadi karena aktifitas yang terus menerus atau *over use*

Tujuan : Untuk mengetahui seberapa besar permasalahan yang timbul perlu dilakukan pemeriksaan misalnya nyeri dengan *Verbal Analogue Scale* (VAS), penurunan kekuatan otot dengan MMT, penurunan lingkup gerak sendi dengan Goniometer. Dalam mengatasi permasalahan tersebut modalitas *Infra red* (IR), *Ultrasound* (US) dan Terapi Latihan (TL) dapat diperoleh adanya penurunan nyeri, peningkatan lingkup gerak sendi dan kekuatan otot.

Hasil : Setelah dilaksanakan terapi selama enam kali didapat hasil penilaian sebagai berikut : nyeri dengan VAS : nyeri diam T1=4,2 menjadi T6=3,5 nyeri gerak T1=5,8 menjadi T6=5, nyeri tekan T1=7,8 menjadi T6=6,5, LGS Pasif *Elbow* dan *Wrist* dengan goniometer gerakan *fleksi-Ekstensi* T1 =0-0-145 tetap pada T6=0-0-145, *Pronasi-Supinasi* T1=80-0-60 menjadi T6=80-0-70, *Wrist Ekstension-Wrist Flexion* T1=50-0-60 tetap pada T6 =50-0-60, *Radial Deviation-Ulna Deviation* T1=20-0-30 menjadi T6=20-0-30, LGS Aktif *Elbow* dan *Wrist* *Fleksi-Ekstensi* T1=0-0-145 tetap pada T6=0-0-145 *Pronasi-Supinasi* T1=60-0-60 menjadi T6=80-0-70, *Wrist Ekstension-Wrist Flexion* T1=45-0-60 menjadi T6=50-0-60, *Radial Deviation-Ulna Deviation* T1=20-0-30 tetap pada T6=20-0-30, Kekuatan Otot dengan MMT *Fleksor elbow* T1=5 tetap pada T6=5, *Ekstensor elbow* T1=4 menjadi T6=5, *Pronator* T1=4 menjadi T6=4+, *Supinator* T1=4 menjadi T6=5, *Radial deviasi* T1=5 tetap pada T6=5, *Ulnar deviasi* T1=5 tetap pada T6=5, *Ekstensor wrist* T1=3 menjadi T6=4+, *Fleksor wrist* T1=5 menjadi T6=5.

Kesimpulan : Manfaat yang didapat dari modalitas *Infared* (IR), *Ultrasound* (US) dan Terapi Latihan (TL) pada *Tennis Elbow* yaitu bahwa gangguan nyeri, keterbatasan gerak, penurunan kekuatan otot dapat di tangani. Saran pada kasus ini bagi pasien untuk melaksanakan terapi sesuai dengan program yang telah dilakukan dan rutin dalam mengikuti program di rumah agar pengobatan memperoleh hasil yang sempurna. Fisioterapi harus membina kerjasama yang baik dengan pasien dan pihak medis serta perlu diadakan penelitian lanjutan untuk mengetahui modalitas apa yang paling baik untuk kondisi *Tennis Elbow*.

Kata kunci : *Tennis Elbow*, *Infra red* (IR), *Ultrasound* (US) dan Terapi Latihan (TL).

PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT FOR THE TENNIS ELBOW SYNISTRA IN RSO PROF DR.R SOEHARSO SURAKARTA

(NORFAISALUDIN, 2015, 60 pages)

ABSTRACT

Background : Tennis Elbow is a case with symptoms of pain in the area of the lateral epicondylus which usually occurs due to the continuous activity or over use.

Objective : To knowing how big the problems that appear is necessary to check pain scale with Verbal Analogue Scale (VAS), a decreased in muscle strength with MMT, decreased range of motion with goniometer. To overcoming these problems modalities Infra red (IR), Ultrasound (US) and Exercise Therapy (TL) can be obtained for a decrease pain, increase range of motion and muscle strength.

Results : After therapy conducted over six times the results obtained following assessment: pain by VAS: static pain T1 = 4.2 becomes T6 = 3.5 painful motion T1 = 5.8 becomes T6 = 5, tenderness T1 = 7.8 became T6 = 6,5, passive ROM scale of Elbow and Wrist for flexion-extension motion with goniometer T1 = 0-0-145 remains at T6 = 0-0-145, Pronation-Supination T1 = 80-60 be T6 = 80-0 -70, Wrist Extension-wrist Flexion-T1 = 50-0-60 remains at T6 = 50-0-60, Radial Deviation-ulna Deviation T1=20-0-30 remains at T6=20-0-30, LGS Active Elbow and Wrist, Flexion-Extension T1= 0-0-145 remains at T6= 0-0-145 Pronation-Supination becomes T1=60-0-60 becomes T6=80-0-70, Wrist Extension-Wrist Flexion T1 = 45-0-60 be T6 = 50-0-60, Radial deviation-Ulnar deviation T1 = 20-0-30 remains at T6 = 20-0-30, Muscle Strength with MMT on synistra elbow, elbow Flexor T1 = 5 remains at T6 = 5, extensor elbow T1 =4 be T6 = 5, Pronator T1 =4 becomes T6 = 4+ supinator T1 = 4 become T6 = 5, Radial deviation T1 = 5 remains at T6 = 5, Ulnar deviation T1 = 5 remains at T6 = 5, Extensor wrist T1=3 becomes T6= 4+, Flexor wrist T1 = 5 remains at T6= 5.

Conclusion : The function of modalities Infrared (IR), Ultrasound (US) and Exercise Therapy (TL) on Tennis Elbow is that the interference for pain, limitation of motion, decreased muscle strength can be handled. Suggestions in this case for the patient to carry out treatment in accordance with the programs that have been conducted and routine in order to follow the treatment program at home to obtain a perfect result. Physiotherapy should foster good cooperation with the patient and the medical side as well as the need to hold further research to find out what is the best modality for Tennis Elbow conditions.

Keywords : Tennis Elbow, Infra-red (IR), Ultrasound Therapy (US) and Exercise Therapy (TL).

DAFTAR ISI

HALAMAN LUAR	i
HALAMAN DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	v
MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT(BAHASA INGGRIS).....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
 BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Deskripsi Kasus.....	5
B. Diskripsi Problematik Fisioterapi.....	19
C. Teknologi Intervensi Fisioterapi	20
 BAB III PROSES FISIOTERAPI	
A. Pengkajian Fisioterapi.....	26
B. Problematik Fisioterapi	40

C. Tujuan Fisioterapi	41
D. Penatalaksanaan Fisioterapi	42
E. Evaluasi.....	50

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	51
B. Pembahasan.....	54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Foto Copy Lembar Konsultasi
- B. Lembar Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kriteria Kekuatan otot.....	36
Tabel 3.2	Kekuatan otot pada elbow synistra	37
Tabel 3.3	Lingkup Gerak Sendi pasif pada <i>elbow synistra</i>	37
Tabel 3.4	Lingkup Gerak Sendiaktifpada <i>elbow synistra</i>	37
Tabel 3.5	PRTEE Questionnaire Index	40
Tabel 4.1	Hasil evaluasi nyeri pada <i>elbow synistra</i>	51
Tabel 4.2	Hasil evalusi LGS pasif pada <i>elbow synistra</i>	52
Tabel 4.3	Hasil evaluasi LGS aktif pada <i>elbow synistra</i>	52
Tabel 4.4	Hasil evaluasi kekuatan otot pada <i>elbow synistra</i>	53
Tabel 4.5	Hasil evaluasi spasme pada <i>elbow synistra</i>	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Os Radius	7
Gambar 2.2 Radius dan Ulna	8
Gambar 2.3 Sendi siku,articulatio cubiti tampak depan	10
Gambar 2.4 Otot-otot lengan bawah dan bagian distal lengan atas	11
Gambar 2.5 Otot otot lengan tampak bawah dan bagian distal lengan atas	13
Gambar 3.1 Visual analogue scale	35
Gambar 3.2 Coozen test	38
Gambar 3.3Instabilitas ligamen Valgus dan Varus	39
Gambar 3.4Stretching pada otot extensor elbow	44
Gambar3.5Stretching pada otot flexor elbow	45
Gambar 3.6Penguatan pada otot extensor elbow	46
Gambar 3.7 Penguatan pada otot flexor elbow	47
Gambar 3.8 Penguatan pada otot ulnar dan radial deviator	48
Gambar 3.9 Penguatan pada otot pronator dan spinator	49
Gambar 4.1PRTEE(Patient Rated Tennis Elbow Evaluation) questionnaire	54